

¿A qué llamamos salud?

Por Lic. Natalia Cóppola, Lic. Santiago del Pino (*)

Nuestra intención en este artículo es brindar una breve aproximación al concepto de salud trabajado por el equipo de medicina paliativa del H.I.G.A. Rossi de La Plata y la implicancia que este tiene en relación con la particularidad de los sujetos con quienes se trabaja.

El trabajo en medicina paliativa parte de una concepción de salud diferente al que habitualmente se utiliza; podría decirse que rompe con la modalidad abordada por el modelo médico hegemónico. Es en este sentido que coincidimos con Asa Laurell cuando afirma que “salud - enfermedad” es un proceso social y que, subordinado a éste, está lo biológico: “*La naturaleza social de la enfermedad no se verifica en el caso clínico sino en el modo característico de enfermar y morir de los grupos humanos*”

Según Laurell, “*el carácter social del proceso de salud - enfermedad se manifiesta empíricamente más claro a nivel de la colectividad que en el del individuo*”.

Entonces, ¿a qué llamamos salud? Si bien criticamos la concepción individualista, tampoco creemos en un entendimiento puramente social. El individuo es condicionado por lo social. Es por esta razón que no se puede privilegiar sólo al individuo ya que se dejaría de lado a todos los determinantes sociales. Ni tampoco tomar exclusivamente lo social porque dejaría de lado la particularidad de cada sujeto.

Como sostiene Mario Testa pensar la salud implica ubicarla en un contexto más amplio para resignificar los discursos que en torno a él se producen.

El problema salud-enfermedad-atención no puede desconocer que los cambios en los procesos productivos, laborales, de distribución de los bienes y servicios que una sociedad produce impactan en las formas de enfermar y morir y definen la modalidad en que se organiza la atención de la salud-enfermedad.

El proceso salud-enfermedad es una realidad que se presenta en individuos y grupos, generando manifestaciones concretas en los mismos.

Teniendo en cuenta la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (HOMS.) se entiende por la misma que: “*la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social*”. Esta concepción significó un avance en cuanto a los conceptos de salud hasta ese momento dados (puesto que hasta allí se hablaba de salud sólo desde el punto de vista biológico), así mismo tuvo críticas bastante importantes por parte de diversos autores. Uno de ellos es el Dr. Floreal Ferrara quien propone no entender al concepto de salud - enfermedad como algo estático, como sí lo hace el con-

cepto de la OMS, sino que hay que tomarlo como un proceso que contiene caracteres socio - históricos, que también condicionan al sujeto enfermo, y por lo tanto el concepto se deberá elaborar según el modo de producción de la sociedad que se esté tratando, ya que según la clase social a la que se pertenezca, también se diferenciará el modo de vivir la enfermedad.

Siguiendo el análisis de la definición de la O.M.S., según este autor, nunca se logra un equilibrio total: continuamente el sujeto se encuentra en la búsqueda de equilibrio puesto que en cada momento de su vida aparece un conflicto a resolver; desde este punto de vista, el sujeto no sería pasivo.

En este punto queremos detenernos. El considerar al sujeto activo nos permite construir conjuntamente un abordaje del proceso salud-enfermedad, con los elementos que él y su grupo familiar nos brindan. Esto implica no hacerlo de una manera apriorística que nos llevaría a intervenir de un modo lineal; sin tener en cuenta la singularidad de cada situación. Son los sujetos condicionados socio - históricamente, pero también con su particularidad los que nos ofrecen los elementos con los que debemos trabajar.

Un abordaje desde la singularidad implica necesariamente considerar la producción y reproducción de los hombres en su dimensión histórica, en un presente, pasado y futuro. Recuperar las continuidades que dan argumento y sentido a la vida cotidiana., entendiendo que la misma existe para cada hombre particular que habite este mundo.

Debemos considerar que cada situación es distinta a las trabajadas y cada persona con la que trabajamos tiene mucho por decir sobre su “salud-enfermedad” y como abordarla.

(*)Lic. Natalia Cóppola: Lic. en Trabajo Social, Residente HIGA “Abraham Piñeyro” Junín. Lic. Santiago del Pino: Lic. en Trabajo Social. Rotante por equipo de Medicina Paliativa del HIGA Prof. “Dr. Rodolfo Rossi” La Plata.

Bibliografía:

- Ferrara, Floreal. *Teoría social y salud*. Capítulo 1: Conceptualización del campo de la salud. Catálogo Ediciones. Buenos Aires. 1985
- Héller, Ágnes. *Sociología de la vida cotidiana*. Ediciones Península, Barcelona 2002.
- Laurell, Asa Cristina. *La salud - enfermedad como proceso social*.
- Testa, Mario. *Pensar en Salud*. Editorial Lugar, Buenos Aires 2006.